



x Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental
VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas e as Áfricas na Pan-Amazônia”

MEDICALIZAÇÃO NO CICLO BÁSICO DE ALFABETIZAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO

Catiane Monteiro Pacheco Souza¹
Deiseane Silva Machado²

1. PRIMEIRAS PALAVRAS:

O interesse em escrever esse artigo adveio da inquietação em buscar compreender como as crianças medicadas são tratadas no ambiente escolar pelos professores e pelos colegas. Para uma melhor compreensão no que tange essa medicalização foram utilizadas escritas de autores como, VASCONCELLO (1989), FOUCAULT (1994) PATTO (1997), COLLARES E MOYSÉS (1997), pois, esses autores colaboraram para um melhor entendimento do assunto, bem como possibilita a escrita desse texto.

Esse trabalho parte de alguns objetivos, como fomentar discussões em torno do que é medicalização, como funciona, como afetam as crianças e as medidas que podem ser tomadas para facilitar a vida da criança medicada. O intuito desse trabalho é facilitar a compreensão do processo de tratamento, para buscar um relacionamento melhor entre o aluno medicado com os demais colegas, e o professor como mediador dessa relação, precisa estar bem informado para possíveis surgimentos de situações no cotidiano escolar.

A escrita desse trabalho surgiu a partir das vivências na Escola Estadual Maria do Carmo de Oliveira Rabelo, na cidade de Rolim de Moura/RO, com a turma do “CBA III A”³ essa escola conta com a participação de algumas bolsistas do “Programa Institucional de Bolsas de Iniciação a Docência” PIBID, na qual fazemos

¹ Acadêmica do 4º período de Pedagogia, da Universidade Federal de Rondônia, *Campus* de Rolim de Moura. Bolsista Voluntária PIBIC e bolsista do PIBID. e-mail: catianemonteirpacheco@gmail.com

² Acadêmica do 4º período de Pedagogia, da Universidade Federal de Rondônia, *Campus* de Rolim de Moura. Bolsista do PIBID. E-mail: deise.unir@gmail.com

³ Terceiro ano do Ciclo de Educação Básica.



x Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental
VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas e as Áfricas na Pan-Amazônia”

A concepção teórica que nos permite analisar o processo de escolarização e não os problemas de aprendizagem desloca o eixo da análise do indivíduo para a escola e o conjunto de relações institucionais, históricas, psicológicas, pedagógicas que se fazem presentes e constituem o dia-a-dia escolar. (SOUZA 2002, p. 191)

O professor e a família da criança precisam ter um bom relacionamento, porque quem melhor para estar acolhendo essa criança, o professor que trabalha em conjunto com a família torna possível a transformação de realidades das crianças com laudo, o professor fomentando o conhecimento científico e a família mostrando carinho, acolhimento e paciência, podem transformar a história da criança “laudada” em história de sucesso e superação.

3. MEDICALIZAÇÃO: PROBLEMA OU SOLUÇÃO?

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA) muitas vezes é considerado o agente de encaminhamento de alunos a um profissional especializado para causa. O homem vem se adaptando ao meio social ao que vive de forma subjetivadora, a socialização se dá por meio da convivência e experiência histórico e cultural da criança, por meio de objetivos criados pela humanidade. Os transtornos mentais devem ser analisados de acordo com a condição em que o sujeito está inserido, seja ela de caráter econômico, cultural e social de uma determinada época ou situação, entendidos no meio da sociedade em que irão se desenvolver.

Não se autoproduzem sem interações, sem muitas e complexas relações. Eles aparecem delimitados por inúmeras atividades, resultado de intrincadas decisões coletivas e particulares, inclusive marcados por sentimentos de impotência dos sujeitos diante de uma realidade, muitas vezes, violenta, própria à sociedade regulada pelo mercado (PAIVA, 2001, p.13)

Partindo desse ponto, ao entender que a sociedade está em constante mutação é de extrema relevância compreender que os transtornos mentais e a hiperatividade são estudados em conjunto com a demanda histórico-cultural. Não podemos deixar de relatar que não se deve separar a prática psiquiátrica da realidade material vivenciada pelos indivíduos na atual sociedade. Desse modo fica evidente que em muitas situações a medicação é usada como meio de moldar as



x Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental
VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas e as Áfricas na Pan-Amazônia”

crianças de maneira a internalizar a formatação de um padrão a qual a sociedade considera “normal”. Segundo Meira e Facci (2007), “são tentativas de utilização das medicações para constituir um sujeito sem conflitos, sem angústias, sem limitações”. Sendo assim:

A Psicologia burguesa, por seu caráter a-histórico, estabelece ou generaliza, por um lado, ao conjunto da sociedade as características psicológicas de uma determinada classe(a burguesa), estabelecendo estágios de desenvolvimento (motores, afetivos e cognitivos) que independem da origem social ou cultural dos indivíduos e, por outro, psicologiza as diferenças de classe por meio da ideologia dos talentos e inclinações naturais que justificam entre outras coisas a própria divisão do trabalho e as possibilidades de ascensão do indivíduos na hierarquia social. Não é difícil aqui identificar diferentes correntes que, embora, acenem com diferenças marcantes entre elas, não fogem deste núcleo comum (TULESKI, 2004 p.127).

Nesse ensejo, nos leva a uma discussão do seja considerado “normal” ou “patológico” em uma sociedade que se autodeclara normal um único padrão de aprendizagem baseado em uma pequena parte da humanidade, que não é possível considerar as peculiaridades culturais, de classe ou de acesso ao conhecimento.

[...] na medida em que alguns pesquisadores e profissionais desconsideram os múltiplos fatores que têm determinado o surgimento de novas doenças – ou o aumento vertiginoso de patologias já conhecidas -, deslocando o foco de análise de questões sociais, econômicas e educacionais, unicamente para o plano individual e orgânico. (MEIRA e FACCI, 2007 p. 232)

Ao se desviar dessas condições torna-se claro a evidência de que a medicação não estando em andamento conjunto com a condição real social em que o educando está fica demasiadamente controvertida com as relações que possibilitam a análise de tal assunto, considerar a medicação como único meio de tratamento pode causar uma alienação na ciência e prejuízos emocionais e educacionais em grande escala.

Muitas vezes a falta de formação não oferecida ao educador, pode fazer com que a criança que possui laudo seja, de certa maneira, excluída do que poderia estar aprendendo se tivesse um ensinamento adequado, entretanto este trabalho não tem a intenção de criticar o trabalho docente, é apenas uma observação feita a partir das observações e considerações feitas a partir da pesquisa, em que foi



x Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental
VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas e as Áfricas na Pan-Amazônia”

possível ver que o educando que possui laudo o tempo todo era incluído nas atividades, e o mais importante era que as crianças eram conscientizadas.

Conscientizar as crianças sobre a criança que necessita de um pouco mais de atenção é essencial, pois dessa forma eles começam ter mais compreensão e respeitam às diversidades as quais estamos sujeitos nas relações sociais, inerentes ao ser humano:

O aluno “B”, ah! Indaguei se ele queria contar uma história ele disse que sim, resolveu então que iria nos contar a mesma história que eu havia contado Chapéuzinho Vermelho. E assim coloquei os dedoches na mão dele e então... ele começou: -chapeuzinho vermelho... Chapeuzinho vermelho... e Cinderela... Bom ele deu uma travada, foi então que os alunos começaram a cantar a musiquinha da história e foi magnífico os dedoches começaram a balançar de um lado para o outro ele tentando acompanhar o ritmo:- Pela estrada á fora eu vou bem sozinha -Levar esses doces para a vovozinha...(REGISTRO DE CAMPO, Maio de 2015)

A citação acima relata um dia de aula, planejado pelas bolsistas do Programa Institucional de Iniciação à Docência (PIBID), em que o proposto era que fizessem dedoches para contar a história de chapeuzinho vermelho, o nosso objetivo para essa aula era que praticassem a oralidade e a leitura, “B” se saiu muito bem e ficou muito feliz em poder participar da atividade como todos. O comportamento dele nos dias em que estivemos em sala, foi muito proveitoso e significativo, aprendemos muito com ele. Nessa perspectiva pudemos ver quão relevante é a experiência de poder juntar teoria e prática.

4. OUTROS OLHARES

O HOMEM E O REMÉDIO: QUAL O PROBLEMA?

“ULTIMAMENTE venho sendo consumidor forçado de drágeas, comprimidos, cápsulas e pomadas que me levaram a meditar na misteriosa relação entre a doença e o remédio. Não cheguei ainda a conclusões dignas de publicidade, e talvez não chegue nunca a elaborá-las, porque se o número de doenças é enorme, o de medicamentos destinados a combatê-las é infinito, e a gente sabe o mal que habita em nosso organismo, porém fica perplexo diante dos inúmeros agentes terapêuticas que se oferecem para extingui-lo. E de experiência em experiência, de tentativa em tentativa, em vez de acertar com o remédio salvador, esbarramos é com uma nova moléstia causada ou incrementada por ele, e para debelar a qual se apresenta novo pelotão de remédios, que, por sua vez... De modo geral, quer me parecer que o homem contemporâneo está mais escravizado aos remédios do que às enfermidades.



x Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental
VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas e as Áfricas na Pan-Amazônia”

Ninguém sai de uma farmácia sem ter comprado, no mínimo, cinco medicamentos prescritos pelo médico ou pelo vizinho ou por ele mesmo, cliente. Ir à farmácia substitui hoje o saudoso hábito de ir ao cinema ou ao Jardim Botânico. Antes do trabalho, você tem de passar obrigatoriamente numa farmácia, e depois do trabalho não se esqueça de voltar lá. Pode faltar-lhe justamente a droga para fazê-lo dormir, que é a mais preciosa de todas. A conseqüente noite de insônia será consumida no pensamento de que o uso incessante de remédios vai produzindo o esquecimento de comprá-los, de modo que a solução seria talvez montar o nosso próprio laboratório doméstico, para ter à mão, a tempo e hora, todos os recursos farmacêuticos de que pode necessitar um homem, doente ou sadio, pouco importa, pois todo sadio é um doente em potencial, ou melhor, todo ser humano é carente de remédio. Principalmente, de remédio novo, com embalagem nova, propriedades novas e novíssima eficácia, ou seja, que se não curar este mal, conhecido, irá curar outro, de que somos portadores sem sabê-lo.

Em que ficamos: o remédio gera a doença, ou a doença repele o remédio, que é absorvido por artes do nosso fascínio pela droga, materialização do sonho da saúde perfeita, que a publicidade nos impinge? Já não se fazem mais remédios merecedores de confiança? Já não há mais doentes dignos de crédito, que tenham moléstias diagnosticáveis, e só estas, e não, pelo contrário, males absurdos, de impossível identificação, que eles mesmos inventaram, para desespero da Medicina e da farmacopéia?

Há laboratórios geradores de infecções novas ou agravadores das existentes, para atender ao fabrico de drogas destinadas a debelá-las? A humanidade vive à procura de novos males, não se contentando com os que já têm, ou desejando substituí-los por outros mais requintados? Se o desenvolvimento científico logrou encontrar a cura de males tradicionais, fazendo aumentar a duração média da vida humana, por que se multiplicam os remédios, em vez de se lhe reduzirem as variedades? Se o homem de hoje tem mais resistência física, usufrui tantas modalidades de conforto e bem-estar, por que não parar de ir à farmácia e a farmácia não para de oferecer-lhe rótulos novos para satisfazer carências de saúde que ele não deve ter?

Estou confuso e difuso, e não sei se jogo pela janela os remédios que médicos, balconistas de farmácia e amigos dedicados me receitaram, ou se aumento o sortimento deles com a aquisição de outras fórmulas que forem aparecendo, enquanto o Ministério da Saúde não as desaconselhar, e não sei, já agora, se deve proibir os remédios ou proibir o homem. Este planeta está meio inviável”.

Carlos Drummond de Andrade (2014, p.5).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: TEORIA ACADÊMICA E PRÁTICA EDUCACIONAL

Ao adentrar os muros da Universidade, não sabemos o que nos espera mais a frente, ter a oportunidade de ir ao chão da escola, entrar na sala de aula, ainda em exercício da vida acadêmica, torna-se mais evidente que a teoria e a prática não se separam: andam de mãos dadas. A teoria estudada faz com que possamos compreender em âmbito de cotidianidade o que acontece na vida docente, a correria, a paixão pelo ensinar e ao mesmo tempo aprender. Estar em contato com crianças que têm laudo possibilita uma maior compreensão dos livros que lemos a cerca do assunto, que a princípio nos remete a uma dicotomia, por estar tão distante da realidade discente acadêmica, por esse motivo o PIBID é um programa tão especial, pois possibilita o nosso crescimento intelectual.



x Simpósio Linguagens e Identidades da/na Amazônia Sul-Occidental
VIII Colóquio Internacional “As Amazônias, as Áfricas e as Áfricas na Pan-Amazônia”

não consigam desenvolver corretamente, é imprescindível respeitar o tempo de cada um, para que não exista a exclusão.

A parte mais importante da docência são os discentes como ressalta Freire, (1996, p. 23) que “não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos apesar das diferenças que os conotam não se reduzem a condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”. Através dessa ideia podemos entender que não apenas ensinamos como também somos ensinados, a cada experiência, a cada vivência e em cada conquista com um educando que consegue quebrar os padrões e ir além do que foi planejado é muito mais que gratificante é especial, trata-se da realização de um sonho. A educação não é apenas dentro dos muros da escola, ela vai além da sala de aula, é uma educação para a vida capaz de transformar a realidade social de cada um.

5. REFERÊNCIAS:

ANDRADE, Carlos Drummond. **O Homem e o Remédio: Qual o problema?** Jornal do Brasil, 26/07/1980. Disponível em: <<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/715/1/2014CarineEloisaLerner.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2016.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização.** São Paulo: Cortez. Campinas: Unicamp: Faculdade de Educação. Faculdade de Ciências Médicas, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: Saberes necessários para à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

Marin, Rafaela Carla, **Registro referente a aula de arte do dia 24 de abril de 2015,** na turma CBA III A na E.E.E.F.M. Maria do C. de O. Rabelo.

MELLO. G.N. **Formação inicial de professores para a educação básica uma revisão radical.** São Paulo. 2000. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n1/9807>. Aceso em 21 set. de 2016.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo, FACCI, Marilda Gonçalves Dias. **Psicologia histórico-cultural: contribuições para o encontro entre a subjetividade e a educação.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

